

กระบวนการจัดทำแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาศูนย์สุขภาพ แบบมุ่งผลลัพธ์: กรณีศึกษาสำนักงานสาธารณสุข จังหวัดบุรีรัมย์

อุสาห์ พฤตจิระวงศ์*

โกเมนทร์ ทิวทอง†

นงลักษณ์ สุวิสิษฐ์‡

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงคุณภาพนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษากระบวนการจัดทำแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาศูนย์สุขภาพด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันควบคุมโรค กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ปฏิบัติงานที่มีส่วนเกี่ยวข้องโดยตรงในการจัดทำแผนยุทธศาสตร์พัฒนาศูนย์สุขภาพด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันควบคุมโรคของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบุรีรัมย์ จำนวน ๑๓ คน คัดเลือกแบบเจาะจง เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้การสัมภาษณ์กลุ่มแบบเจาะลึก ผลการศึกษาพบขั้นตอนการจัดทำแผนยุทธศาสตร์พัฒนาศูนย์สุขภาพฯ ประกอบด้วย ๓ ขั้นตอนหลัก ได้แก่ ขั้นตอนเตรียมการ ขั้นตอนการทบทวนประเด็นยุทธศาสตร์ และ ขั้นตอนการมัดแผน ขั้นตอนเตรียมการประกอบด้วยกระบวนการหลักคือ การทำความเข้าใจกับงาน การเตรียมการล่วงหน้า และการเตรียมข้อมูล ขั้นตอนการทบทวนประเด็นยุทธศาสตร์ประกอบด้วย การเชื่อมโยงนโยบายจากส่วนกลางกับปัญหาความต้องการของพื้นที่ การระดมสมอง และการปรับปรุงยุทธศาสตร์ ส่วนขั้นตอนการมัดแผนประกอบด้วย การจัดทำแผนงานหลัก การบูรณาการทั้งงาน/คน/เงิน/และของ และการจัดทำแผนลักษณะเปิดกว้าง ข้อเสนอแนะจากผลการศึกษาในครั้งนี้เป็นประเด็นของการส่งเสริมความมุ่งมั่นและตระหนักในความสำเร็จของการจัดทำแผนโดยผู้บริหารระดับจังหวัด การพัฒนาสมรรถนะและทักษะของทีมงานจัดทำแผน การสำรวจสมรรถนะบุคลากรทั้งด้านสมรรถนะหลักและสมรรถนะตามหน้าที่ของบุคลากรในพื้นที่เพื่อเป็นแนวทางในการวางแผนการพัฒนาศูนย์สุขภาพ และการพัฒนาการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องในทุกส่วนงานที่เกี่ยวข้อง

คำสำคัญ: แผนยุทธศาสตร์แบบมุ่งผลลัพธ์ การวิจัยเชิงคุณภาพ กรณีศึกษา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

Abstract

Result-Based Strategic Health Planning Processes: A Case Study of Bureerum Provincial Public Health Office

Usah Pruttijirawong*, Komain Tewtong†, Nongluck Suwisith‡

*Bureau of Health Administration, Office of the Permanent Secretary, Ministry of Public Health, †Bureerum Provincial Public Health Office, ‡The Thai Red Cross College of Nursing

This case study was aimed to explore the processes of developing result-based strategic plan for health promotion, prevention and disease control. Participants were 13 staff members who highly involved with the processes of strategic development and plan of Bureerum Provincial Public Health Office. They were purposive selected. Data were collected using focused group interview. Findings from the study revealed three major processes of strategic planning including preparation, reviewing strategic agenda

*สำนักบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

†สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบุรีรัมย์

‡วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย

and binding up the master plan. The process of preparation involved seeking a better understanding, early planning and data preparation. The steps in reviewing strategic agenda consisted of linking policy from central level to the provincial needs, brain storming and revising the strategic agenda. Binding up the strategic plan consisted of developing master plan, integrating projects and outcome indicators and making plan more flexible. Suggestions to the findings of this study are to promote the strong intention of the provincial administrators in using result-based strategic planning for their administration and to promote development of essential competencies and skills related to the planning for their human resources. The survey of core and functional competencies in relation to result-based management may guide the plan for human resource development in different levels of their team as well as promoting continuing development of working processes covering overall areas in relation to the plan.

Keywords: result based strategic planning, qualitative study, case study, Provincial Public Health Office

ภูมิหลังและเหตุผล

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด กระทรวงสาธารณสุข เป็นหนึ่งในหน่วยงานที่มีบทบาทในการบริหารจัดการ การบริการสาธารณสุขทุกด้าน โดยเฉพาะอย่างยิ่งด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันควบคุมโรคระดับจังหวัด โดยเป็นหน่วยงานสำคัญในการเชื่อมโยงนโยบายทางด้านสาธารณสุข จากกระทรวงสาธารณสุขและปัญหาความต้องการด้านสุขภาพ ของพื้นที่ในเขตความรับผิดชอบเข้าด้วยกัน กระบวนการ สำคัญในการเชื่อมโยงอย่างเป็นรูปธรรมทั้งด้านทิศทาง นโยบาย และการดำเนินงานทั้งจากกระทรวงสาธารณสุข ในระดับจังหวัด อำเภอ และพื้นที่ คือการจัดทำแผนยุทธศาสตร์พัฒนาสุขภาพ ด้านการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันควบคุมโรค

กระบวนการในการจัดทำแผนยุทธศาสตร์การพัฒนา สุขภาพนั้น แม้ว่าจะจะเป็นไปตามขั้นตอนการจัดทำแผน ยุทธศาสตร์โดยทั่วไปที่เกือบทุกแผนงานภาครัฐได้ระบุไว้ให้มีการดำเนินการให้แล้วเสร็จทันเวลา มีความชัดเจน และสามารถดำเนินการและประเมินผลได้อย่างเป็นรูปธรรม ซึ่ง โดยทั่วไปมักอาศัยขั้นตอนหลัก อาทิ เช่น การวิเคราะห์จุด อ่อนจุดแข็ง การวิเคราะห์ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย การกำหนดวิสัย ทัศน์ พันธกิจ เป้าหมายการดำเนินงาน และตัวชี้วัด ที่ชัดเจน รวมไปถึงกระบวนการบริหารจัดการ^(๑) แต่ในเชิงปฏิบัติแล้ว กระบวนการทำงานภายในยังคงประสบปัญหาสำคัญหลาย ประการ เช่น ความซับซ้อนจากการที่มีโครงการที่ต้องดำเนินการจำนวนมาก และมีหลักการสำคัญในการมุ่งเน้นให้มีการนำ

หลายภาคส่วนเข้ามาเกี่ยวข้อง แต่การดำเนินงานจริงยังมีการ แยกส่วนอยู่ จากบทสังเคราะห์บทบาทกระทรวงสาธารณสุข ของสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข^(๑) ระบุว่าการทำงานใน ระดับปฏิบัติการ พบมีช่องว่างระหว่างจังหวัด อำเภอ ตำบลที่ ขยายขอบเขตมากขึ้น ขาดกลไกบริหารจัดการในภาพรวมของ โครงสร้างระบบบริการสุขภาพ และสภาพการบริหารจัดการ ปัจจุบันยังไม่สามารถรับมือกับปัญหาสุขภาพที่ต้องอาศัยการ ทำงานเชิงบูรณาการได้^(๒) โดยเฉพาะระบบบริการปฐมภูมิที่ยัง แยกส่วน ปัญหาในการจัดทำแผนยุทธศาสตร์จึงยังคงอยู่และ ขาดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้อย่างเป็นระบบ

จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่า รายงานการศึกษา การดำเนินงานด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันควบคุมโรค ที่เป็นข้อมูลเชิงประจักษ์ในรูปแบบการวิจัยยังมีจำกัด ข้อมูล เชิงประจักษ์ที่ปรากฏเป็นในเชิงการบริหารจัดการงบประมาณ และการบริหารจัดการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและ ระดับจังหวัด^(๓) และยังขาดข้อมูลเกี่ยวกับกระบวนการจัดทำ แผนยุทธศาสตร์ซึ่งเป็นหัวใจสำคัญของการวางแผนงานเพื่อ การนำนโยบายไปสู่การปฏิบัติอย่างแท้จริงตั้งแต่ระดับจังหวัด ลงมา รวมไปถึงข้อมูลเชิงลึกที่แสดงถึงกระบวนการจัดทำแผน การถ่ายทอดนโยบายและวิธีการปฏิบัติในระดับต่างๆของการ ดำเนินงานที่มีจำกัดหรือแทบไม่มีเลย จากเหตุผลดังกล่าว จึง นำมาสู่คำถามการวิจัยหลายประการ อาทิเช่น สำนักงาน สาธารณสุขจังหวัดมีขั้นตอนกระบวนการจัดทำแผนงานด้าน การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันควบคุมโรคอย่างไร มีใคร



เกี่ยวข้องบ้าง กระบวนการถ่ายทอดนโยบายจากระดับจังหวัดลงไปสู่ระดับอำเภอและพื้นที่ ทำอย่างไร มีความสอดคล้องเป็นไปตามนโยบายที่กำหนดหรือไม่ มีปัจจัยสนับสนุนและปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานอะไรบ้าง ปัญหาเหล่านี้ หากมีการทำการศึกษาเชิงลึกแล้ว อาจนำไปสู่การหาแนวทางการแก้ไขอย่างเป็นรูปธรรมได้มากขึ้น

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบุรีรัมย์เป็นหนึ่งในหน่วยงานระดับจังหวัด ที่มีการจัดทำแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาสุขภาพด้านการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันควบคุมโรค เช่นเดียวกับแผนยุทธศาสตร์ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดต่างๆ ที่อาจประสบปัญหาเช่นเดียวกับที่สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุขได้ระบุไว้แล้ว หากแต่มีความน่าสนใจของการจัดทำแผนฯ คือ เป็นแผนยุทธศาสตร์แบบมุ่งผลลัพธ์ (Result-based management) หรือ วิธีการบริหารที่มุ่งเน้นผลลัพธ์หรือผลปฏิบัติงานเป็นหลัก โดยนำผลการดำเนินงานไปผูกติดกับการประเมินผลการปฏิบัติราชการทั้งรายบุคคลและองค์กร ซึ่งสอดคล้องกับนโยบายการบริหารการปฏิบัติราชการแนวใหม่^(๓,๔) โดยมีการดำเนินงานมาประมาณ ๒ ปี

การจัดทำแผนฯ ในลักษณะดังกล่าวเป็นเรื่องใหม่และเป็นประเด็นที่ไวต่อการเกิดปัญหาในระบบราชการไทยและมีความยากในการปฏิบัติให้เป็นรูปธรรม เนื่องจากมีผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่ต้องเข้าไปเกี่ยวข้องเป็นจำนวนมาก อีกทั้งการกำหนดเป้าหมายและตัวชี้วัดผลการดำเนินงานต้องมีความเป็นรูปธรรมและสอดคล้องกับการพัฒนาไปสู่เป้าหมายที่กำหนดไว้ คำถามคือ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบุรีรัมย์มีกระบวนการจัดทำแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาสุขภาพแบบมุ่งผลลัพธ์ในด้านการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันควบคุมโรคให้สามารถนำไปสู่การปฏิบัติได้อย่างมีประสิทธิภาพได้อย่างไร กระบวนการจัดทำแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาสุขภาพฯ แบบมุ่งผลลัพธ์ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบุรีรัมย์ ซึ่งเป็นกลไกสำคัญของการนำนโยบายไปสู่การปฏิบัติและเป็นการจัดทำแผนแบบมุ่งผลลัพธ์จึงถูกเลือกมาเป็นกรณีศึกษาในครั้งนี้ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษากระบวนการในการจัดทำแผนฯ

รวมไปถึงปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานและแนวทางการแก้ไข

เนื่องจากการจัดทำแผนยุทธศาสตร์นั้น งานมีความซับซ้อนและหลายขั้นตอน การศึกษาในครั้งนี้ผู้วิจัยเลือกใช้การวิจัยเชิงคุณภาพเป็นกระบวนการค้นหาคำตอบเชิงลึกในการถอดบทเรียน โดยการวิจัยเชิงคุณภาพเป็นหนึ่งในกระบวนการทางวิทยาศาสตร์รูปแบบหนึ่งของการวิจัย ที่นิยมใช้ในการแสวงหาคำตอบของกระบวนการในรูปแบบของการพรรณนา^(๕) ทำให้ได้รายละเอียด และข้อมูลที่ได้มีความครอบคลุมภาพการทำงานในเชิงระบบ ลักษณะการวิจัยมีกระบวนการวิเคราะห์เป็นขั้นตอนและสามารถตรวจสอบผลการวิเคราะห์ได้อย่างเป็นระบบโดยใช้ตัวอย่างบทสนทนาของผู้ให้สัมภาษณ์ที่สอดคล้องกับผลการวิเคราะห์ประกอบการพิจารณา ทำให้สามารถตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาของการวิเคราะห์ได้ และผู้อ่านเกิดความเข้าใจในเรื่องราวได้อย่างชัดเจน^(๖) จึงนำมาสู่การศึกษาในครั้งนี้

ระเบียบวิธีการศึกษา

การศึกษานี้ ทำการศึกษาในกลุ่มผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับการจัดทำแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาสุขภาพโดยเป็นเจ้าของหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบุรีรัมย์จำนวน ๑๓ คน โดยเป็นผู้ปฏิบัติงานในตำแหน่งหัวหน้ากลุ่มงานจำนวน ๖ คน และในระดับปฏิบัติการจำนวน ๗ คน

จริยธรรมการวิจัยทำโดยการพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยขอความเห็นชอบจากผู้บังคับบัญชาของกลุ่มตัวอย่างอย่างเป็นทางการ และผู้วิจัยขอคำยินยอมเป็นรายบุคคลโดยอธิบายถึงวัตถุประสงค์และขั้นตอนการดำเนินงานอย่างชัดเจน พร้อมเอกสารชี้แจงรายละเอียดโครงการก่อนการขอคำยินยอมเป็นลายลักษณ์อักษรในแบบขอคำยินยอม ข้อมูลของผู้ให้คำยินยอมได้มาจากการสัมภาษณ์เชิงลึกประกอบการบันทึกเสียง ทั้งนี้ ข้อมูลของแต่ละรายบุคคลจะไม่เปิดเผย ผู้วิจัยรายงานเฉพาะภาพรวมของผลการศึกษา

วิธีการศึกษา เป็นการศึกษาเชิงคุณภาพแบบการศึกษาสามเส้า (Triangulation study) ประเมินความแตกต่างของกลุ่ม

บุคคลผู้ให้ข้อมูล (Person triangulation study)^(๖) เป็นการศึกษที่ใช้การตรวจสอบข้อมูลจากแหล่งข้อมูลที่แตกต่างกัน เพื่อเพิ่มขีดความสามารถในการแปลความของผลการศึกษาลดการลำเอียงจากการแปลความของผู้วิจัย^(๕-๗) การวิจัยนี้ทำการศึกษาในบุคคลต่างระดับกัน ทั้งนี้เนื่องจากการดำเนินงานด้านการพัฒนาสุขภาพ มีตั้งแต่ในระดับจังหวัด ไปจนถึงการถ่ายทอดนโยบายไปยังระดับอำเภอ ไปจนถึงโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลซึ่งเป็นพื้นที่ในส่วนของผู้ปฏิบัติและชุมชน รายงานวิจัยฉบับนี้นำผลการศึกษาในส่วนแรกโดยทำการศึกษาในกลุ่มหัวหน้ากลุ่มงานกับกลุ่มเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานของระดับจังหวัดที่ปฏิบัติงานกับพื้นที่ และทำการศึกษาในประเด็นของกระบวนการจัดทำแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาสุขภาพฯ ใช้กรณีศึกษาของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบุรีรัมย์ ทำการศึกษาระหว่างเดือนกันยายน ถึงเดือนธันวาคม พ.ศ. ๒๕๕๔

กลุ่มตัวอย่าง ได้มาจากการคัดเลือกแบบเจาะจง เกณฑ์การคัดเลือกคือ อายุระหว่าง ๑๘-๖๐ ปี เป็นผู้บริหารระดับหัวหน้ากลุ่มงานหรือผู้ปฏิบัติงานของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบุรีรัมย์ มีส่วนเกี่ยวข้องโดยตรงในการจัดทำแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาสุขภาพด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันควบคุมโรคของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบุรีรัมย์ มากกว่า ๑ ปีและอยู่ปฏิบัติงานตลอดปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๕๓ สามารถอ่านออกเขียนได้ และไม่มีปัญหาเรื่องการสื่อสาร

เครื่องมือ ประกอบไปด้วยแบบสัมภาษณ์ปลายเปิด สร้างโดยผู้วิจัยเพื่อเป็นแนวทางในการสัมภาษณ์เป็นรายกลุ่ม และทำการสัมภาษณ์ทางโทรศัพท์เพิ่มเติมเป็นรายบุคคล แบบสัมภาษณ์ประกอบไปด้วยคำถามหลัก ๓ ข้อ คือ กระบวนการพัฒนาแผนยุทธศาสตร์ ปัจจัยที่เกื้อหนุนและอุปสรรคในการพัฒนาแผนฯ ผลลัพธ์ของกระบวนการทำงานที่เกิดขึ้น

การเก็บข้อมูล มีขั้นตอนดังนี้

๑. ผู้วิจัยทำการนัดหมายอธิบายและขอคำยินยอมในการสัมภาษณ์
๒. ทำการสัมภาษณ์กลุ่มแบบเจาะลึก (Focus group interview) จำนวน ๒ ครั้งโดยผู้วิจัย โดยใช้สถานที่คือห้อง

ประชุมสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ทำการสัมภาษณ์จำนวน ๒ ครั้ง ครั้งละประมาณ ๒-๓ ชั่วโมง ขออนุญาตบันทึกเสียงขณะทำการสัมภาษณ์ แยกการสัมภาษณ์กลุ่มระหว่างผู้บริหารระดับหัวหน้ากลุ่มงาน ๑ ครั้ง และกลุ่มผู้ปฏิบัติงานจำนวน ๑ ครั้ง เพื่อให้ได้ข้อมูลจากแหล่งข้อมูลที่แตกต่างกันตามกรอบของการวิจัยแบบสามเส้า

๓. การสัมภาษณ์ใช้คำถามปลายเปิดตามแนวทางการสัมภาษณ์เกี่ยวกับกระบวนการในการจัดทำแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาสุขภาพฯ การให้สัมภาษณ์เปิดโอกาสให้กลุ่มตัวอย่างแสดงความคิดเห็นและให้ข้อมูลอย่างเต็มที่ ผู้ให้สัมภาษณ์สามารถแสดงความคิดเห็นระหว่างกันได้ ผู้วิจัยมุ่งการทำความเข้าใจประเด็น การเจาะลึกในประเด็น และการสรุปประเด็นคำถามตามหลักการสัมภาษณ์กลุ่มแบบเจาะลึก^(๕)

๔. ภายหลังจากการสัมภาษณ์เสร็จสิ้น ผู้วิจัยทำการสรุปสาระสำคัญจากการสัมภาษณ์ให้ผู้ให้สัมภาษณ์ทุกคนร่วมรับฟัง และเสนอข้อมูลเพิ่มเติม ขั้นตอนนี้เป็นการตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูลที่ได้ (Reliability) ตามกระบวนการของการวิจัยเชิงคุณภาพ^(๕)

การวิเคราะห์ข้อมูล ใช้วิธีการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content Analysis) ของ Colaizzi^(๕) โดยการถอดความจากบทสัมภาษณ์ที่ละประโยค (Transcribed verbatim) และจัดกลุ่มสาระให้เป็นกลุ่มย่อย (Thematic analysis) นำเนื้อหาในกลุ่มย่อยต่างๆมาจัดรวมเป็นกลุ่มหัวข้อใหญ่ (Clustering) และเรียบเรียง การเขียนรายงานยกตัวอย่างบทสนทนา (Quotation) ที่สำคัญมาประกอบเพื่อแสดงความสอดคล้องของผลวิเคราะห์กับเนื้อหาของการสัมภาษณ์^(๕-๗) รายงานผลการศึกษาในรูปแบบของวรรณกรรมตามหลักของการรายงานวิจัยเชิงคุณภาพ สาระประกอบไปด้วยผลการศึกษาที่สกัดได้เป็นประเด็นหลักและมีข้อความตัวอย่างการสนทนาของผู้ให้สัมภาษณ์ประกอบการพรรณนาสาระ การอ่านรายงานจะพบความสอดคล้องกันของเนื้อหาสาระที่สกัดได้กับตัวอย่างบทสนทนาประกอบ ขั้นตอนนี้เป็นส่วนหนึ่งของการทดสอบความตรง (Validity) และความถูกต้อง (Accuracy) ของเนื้อหาที่วิเคราะห์เพื่อป้องกันความลำเอียงจากการแปลความของผู้วิจัย^(๕-๗)



ผลการศึกษา

กลุ่มตัวอย่างจำนวน ๑๓ คน เป็นเพศชาย ๖ คน หญิง ๗ คน อายุระหว่าง ๓๒-๕๗ ปี ภูมิลำเนาเดิมอยู่ที่จังหวัดบุรีรัมย์ จำนวน ๑๐ คน ประสบการณ์ทำงานตั้งแต่ ๙-๓๐ ปี การศึกษาระดับปริญญาตรีจำนวน ๘ คน ระดับปริญญาโทจำนวน ๕ คน

ผลการศึกษาระบวนการจัดทำแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาศูนย์สุขภาพ

พบมีกระบวนการ ๓ ขั้นตอนหลักในการจัดทำแผนยุทธศาสตร์พัฒนาศูนย์สุขภาพด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันควบคุมโรคแบบมุ่งผลลัพธ์ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบุรีรัมย์ คือ การเตรียมการ การทบทวนประเด็นยุทธศาสตร์ และการมัดแผน สารสำคัญที่สกัดได้ (Essences) มีรายละเอียดดังนี้

๑. การเตรียมการ เป็นกระบวนการที่กลุ่มตัวอย่างระบุถึงการตระหนักในการจัดทำแผนแบบมุ่งผลลัพธ์และการเตรียมการให้การจัดทำแผนฯมีข้อมูลเพียงพอในการวางแผน ประกอบด้วยกระบวนการทำความเข้าใจกับงาน การเตรียมการล่วงหน้า และการเตรียมข้อมูล

การทำความเข้าใจกับงาน เป็นทั้งในส่วนของการทำงานเข้าใจเกี่ยวกับแนวคิดหลักของทีมงาน และการเตรียมทีมการทำงาน เนื่องจากการจัดทำแผนยุทธศาสตร์เป็นแผนแบบมุ่งผลลัพธ์และนำผลการประเมินการปฏิบัติงานของทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องทั้งในระดับจังหวัด อำเภอและพื้นที่มาผูกติดกับผลลัพธ์ของการดำเนินงาน โดยผลการดำเนินงานต้องบรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ การทำความเข้าใจกับเป้าหมายและกระบวนการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ในลักษณะนี้ผู้ให้สัมภาษณ์กล่าวว่ากันว่าเป็นจุดเริ่มต้นที่สำคัญของทีมงาน

ผู้ให้สัมภาษณ์กล่าวว่า แนวคิดหลักของการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนั้น คือต้องการแผนที่จะจัดทำขึ้นเป็น “แผนงานหลัก” สำหรับทุกพื้นที่ โดยให้แผนที่เป็นส่วนสำคัญในการเชื่อมโยงการทำงานจาก

นโยบายสู่การปฏิบัติ และการจัดทำแผนฯมีความแตกต่างไปจากที่เคยปฏิบัติมา คือ กำหนดให้มีการประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากรให้สอดคล้องกับเป้าหมายการดำเนินงานขององค์กร และผลการดำเนินงานมีผลต่อการเลื่อนระดับเงินเดือนของบุคลากรผู้ปฏิบัติงาน ซึ่งหมายความว่า การเลื่อนระดับเงินเดือนขึ้นอยู่กับว่าสามารถทำให้บรรลุเป้าหมายของแผนฯตามที่กำหนดไว้มากน้อยเพียงใด

จากแนวคิดหลักดังกล่าว ผู้ให้สัมภาษณ์ในระดับหัวหน้ากลุ่มงานเล่าว่า พวกตนในฐานะผู้เตรียมการ นอกจากจะต้องมีความเข้าใจในกระบวนการจัดทำแผนแล้ว แผนกลยุทธ์ต้องมีลักษณะจำเพาะหลายประการ โดยเฉพาะความเป็น “รูปธรรม” ที่ผู้เตรียมการต้องสามารถถ่ายทอดให้กับผู้อื่นให้สามารถนำไปปฏิบัติได้และแสดงเป็นผลลัพธ์ของงานได้ และแผนฯต้องได้รับการ “ยอมรับ” จากผู้ปฏิบัติในทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องเนื่องจากนำไปผูกติดกับการประเมินผลการปฏิบัติงานเพื่อเลื่อนระดับเงินเดือน ทั้งระดับหัวหน้างานและระดับผู้ปฏิบัติต่างให้ข้อมูลที่ตรงกันว่า ทุกคนต้องร่วมกันแสวงหาความรู้เพิ่มเติมในเรื่องนี้และเร่งทำงานอย่างจริงจัง

การเตรียมการมีตั้งแต่ การเตรียมทีมทำงาน การทำความเข้าใจกับวิธีการ และการเตรียมข้อมูล กระบวนการเตรียมทีมทำงานเป็นไปในลักษณะของการหาความรู้เพิ่มเติมทั้งอย่างมีแบบแผนและไม่มีแบบแผน การเตรียมทีมอย่างมีแบบแผน เริ่มจากการแสวงหาความรู้จากแหล่งข้อมูลต่างๆ ทั้งในรูปแบบของการไปเข้ารับการอบรม การศึกษาดูงาน การเตรียมทีมอย่างไม่มีแบบแผนอาศัยการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างผู้เกี่ยวข้องต่างหน่วยงาน โดยมีเป้าหมายเพื่อให้เกิดความเข้าใจในงานให้มากที่สุด และนำไปสู่การเตรียมร่างแนวทางการดำเนินงานให้กับผู้เกี่ยวข้องได้ ภายหลังจากศึกษาดูงานเพิ่มเติมก็ได้นำประสบการณ์ที่ได้มาปรึกษาหารือกับผู้เกี่ยวข้อง จากนั้นจะเริ่มทดลองร่างภาพงานและอาศัยการประชุมทีมในการสร้างความเข้าใจ ปรับและกำหนดทิศทางให้ชัดเจนร่วมกัน และการร่วมงานกับหน่วยงานอื่นเกี่ยวกับการจัดทำแผนกลยุทธ์ฯ ช่วยให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ภายในและระหว่างทีมงานด้วยเช่นกัน

“เราดำเนินการ เตรียมการทำงานด้วยการจัดทีม ตั้ง
กรรมการ จัดทำจังหวัดะก้าวการทำงาน roadmap ประชุม
ในกลุ่มย่อยเตรียมรายละเอียดและนำมาเสนอในกลุ่มใหญ่
ประชุมประมาณเดือนละ ๒ ครั้ง”

การเตรียมดำเนินการล่วงหน้า ปัญหาสำคัญของการ
ดำเนินงานเพื่อการจัดทำแผนที่ผ่านมาคือความล่าช้าในการ
เริ่มดำเนินงาน ผู้ให้สัมภาษณ์กล่าวถึงการเตรียมดำเนินการ
ล่วงหน้าว่า นโยบาย/แผนจากส่วนกลางมักเป็นในลักษณะที่
เรียกกันว่า “นโยบายมาช้าแต่ตามเก็บผลงานเร็ว” แผนกลยุทธ์
แบบมุ่งผลลัพธ์จึงต้องเตรียมการก่อนการเตรียมจัดทำแผน
ตามปกติโดยทั่วไปเพื่อแก้ไขปัญหาแบบที่เรียกว่า “ไม่ต้องพัก
งานเพื่อรอแผนและงบประมาณ”

“ควรเตรียมแผนก่อนแผนหรือนโยบายของกระทรวง
สาธารณสุขจะมาถึง เนื่องจากความล่าช้าอาจมีผลกระทบ
ต่อการจัดสรรและใช้งบประมาณ ประสบการณ์ที่ผ่านมา
พบว่า หลายหน่วยงานไม่สามารถดำเนินงานได้อย่างต่อ
เนื่องในช่วงรอยต่อของปีงบประมาณได้”

นอกจากนี้ ผู้ให้สัมภาษณ์หลายคนระบุว่าปัญหาของการ
จัดทำแผนยุทธศาสตร์แบบมุ่งผลลัพธ์นั้น หากไม่ดำเนินการ
การเตรียมการแต่เนิ่นๆ จะทำให้ผู้ปฏิบัติงานไม่สามารถ
ดำเนินงานให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ในแต่ละไตรมาสได้
เพราะการดำเนินงานไม่ต่อเนื่อง และยังไม่สามารถนำผลงาน
มาใช้ประเมินผลการปฏิบัติราชการในแต่ละรอบได้ อาจขาด
ความชอบธรรมในการพิจารณาผลงาน การดำเนินงานล่วงหน้า
จึงเป็นทั้งการเตรียมการและการป้องกันปัญหาที่อาจจะ
เกิดขึ้น

“ทำไมเราไม่รอส่วนกลาง...มันช้า... เราต้องวางแผนนะ
ปี เดือนนี้ถึงเดือนนี้เราต้องทำแผน เดือนนี้ถึงเดือนนี้เราต้อง
นิเทศงาน เดือนนี้ถึงเดือนนี้เราต้องประเมินผล และมันจะเป็น
Cycle กันไป จบรอบแรก”

การเตรียมข้อมูลเพื่อประกอบการทำแผน เป็นการ
เตรียม “ทั้งข้อมูล ทั้งงานและทั้งคน” ให้มีความพร้อมก่อนการ
ระดมสมองเพื่อการวางแผนจะเกิดขึ้น ข้อมูลที่สำคัญที่ใช้ใน
การจัดทำแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาสุขภาพของสำนักงาน

สาธารณสุขจังหวัดบุรีรัมย์นั้น ใช้ข้อมูลที่มาจากหลายภาคส่วน
ข้อมูลหลักคือ นโยบายและแผนงานจากระดับที่สูงกว่า
จากหลายภาคส่วนที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเกี่ยวข้องถูก
นำมาเป็นกรอบการทำงาน และแผนงานของระดับจังหวัด มี
ทั้งแผนระยะกลางและแผนระยะยาว ส่วนข้อมูลที่ต้องเตรียม
เพิ่มเติมคือข้อมูลที่แสดงปัญหาและความต้องการด้านสุขภาพ
ของพื้นที่ เช่น ข้อมูลสถิติจากการเฝ้าระวังโรค สถิติอัตราการ
เกิดโรค จำนวนผู้ป่วยและผู้ที่อยู่ในกลุ่มเสี่ยงต่อโรค หรือ
สถานการณ์โรคที่พบว่าเป็นปัญหาของพื้นที่ ข้อมูลปัญหาใน
การดำเนินงาน ด้านวิถีชุมชน รวมไปถึงข้อมูลที่เข้าไปมีส่วน
ร่วมในกระบวนการทำประชาคม การจัดทำแผนสุขภาพชุมชน/
แผนสุขภาพตำบล กระบวนการตามแนวทางหมู่บ้านจัดการ
สุขภาพหรือแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ ยังถูกนำมากำหนดเป็น
กระบวนการหนึ่งในแผนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพและ
การป้องกันควบคุมโรค

ข้อมูลสำคัญที่ระดับจังหวัดต้องการมากที่สุดจาก
พื้นที่คือ “สรุปผลการดำเนินงานในปีงบประมาณที่ผ่านมา”
เนื่องจากการสะท้อนภาพสรุปความเป็นไปได้ของแผน
ยุทธศาสตร์ที่ทุกฝ่ายต้องวางแผนร่วมกัน ผู้ให้สัมภาษณ์กล่าว
ว่า ปัญหาสำคัญของการจัดทำแผนที่ผ่านมาคือ การมีข้อมูล
ไม่พร้อม เนื่องจากบางพื้นที่ไม่มีการประเมินงานอย่างเป็นรูป
ธรรมมาก่อน พวกตนได้ตระหนักถึงความพร้อมของพื้นที่มี
ความแตกต่างกัน หากข้อมูลไม่พร้อมย่อมมีผลต่อการกำหนด
ค่าเป้าหมายและตัวชี้วัด จึงแก้ไขโดยให้ในระดับอำเภอเตรียม
การในส่วนนี้ให้มีความพร้อม โดยข้อมูลนั้นต้องสอดคล้องกับ
ความต้องการของประชาชนในพื้นที่ด้วย

“ก่อนที่จะมาทำ อำเภอเองจะต้องเอาข้อมูลภาค
ประชาชน เอาปัญหาของตัวเอง เอาสรุปผลงานของตัวเอง
แล้วก็หน่วยราชการที่เกี่ยวข้อง สรุปประเมินผลวิเคราะห์
ยุทธศาสตร์ของตัวเองก่อน ตรงนี้ของอำเภอแต่ละอำเภอ
จะต้องทำก่อน ถึงจะมาเข้าขบวนการที่จะมาทำแผนที่เชิง
ยุทธศาสตร์”

นอกจากนี้ มีหลายครั้งที่ผู้รับผิดชอบโดยตรงจาก
หน่วยงานต่างๆ อาจไม่สามารถมาร่วมประชุมทำแผนได้ทั้งหมด



การประชุมจึงขาดผู้ให้ข้อมูลที่มาจากพื้นที่โดยตรง การกำหนดเป้าหมายโดยขาดข้อมูลรองรับอาจเป็นอุปสรรคสำหรับการจัดทำแผนแบบมุ่งผลลัพธ์ การมีข้อมูลนำส่งมาก่อน จึงเป็นประโยชน์และลดปัญหาการมีผู้รับผิดชอบโดยตรงมาเข้าประชุมไม่ได้

กระบวนการเตรียมข้อมูลที่สำคัญนี้ ผู้ให้สัมภาษณ์ที่รับผิดชอบงานด้านยุทธศาสตร์ เรียกรายการดำเนินงานนี้ว่าเป็นการ “สรุปทเรียน” และระบุว่ากระบวนการนี้ต้องเป็น “สิ่งแรก” ของกระบวนการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ฯ และบทสรุปที่ต้องการให้เตรียมมาประกอบไปด้วยผลการดำเนินงานที่แสดงข้อมูลเกี่ยวกับการค้นหาและสรุปความต้องการของประชาชนในพื้นที่ในปีที่ผ่านมา ข้อมูลดังกล่าวผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่และหลายฝ่ายที่เกี่ยวข้องต้องเตรียมให้ชัดเจน

“การสรุปทเรียนต้องเกิดขึ้นก่อน เพราะยอมรับได้ว่าการทำแผนยุทธศาสตร์อาจมีปัญหา การกำหนดตัวชี้วัดยังมีปัญหา การดำเนินการย้อมมีปัญหา จึงนำมาสู่การสรุปทเรียนด้วยกัน ก่อนที่จะร่วมวางแผนร่วมกันต่อไป”

วิธีการทำโดยให้ทุกส่วนงาน “ประเมินการทำงานตนเอง” ก่อนมารวมประชุม การสรุปทเรียนจึงเป็นการบอกให้ผู้ปฏิบัติทราบถึงการเตรียมความพร้อมของตนเอง

“คือ มันจะต้องประกอบไปด้วยทั้งภาคส่วนโรงพยาบาล สสอ. แล้วก๊อภสส. อสม. NGO หน่วยราชการที่เกี่ยวข้องก็ต้องมาจัดการกระบวนการตรงนี้เพื่อให้ได้ปัญหา ให้ได้ความคิดที่ว่าเขาอยากได้อะไรอยากเดินทางไปทางไหนก่อนถึงจะมาผลักดันแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์อีกที่...มาทุกภาคส่วน”

การนำเสนอผลสรุปการดำเนินงานที่ผ่านมา จึงเป็นการรวบรวมทั้งข้อมูลและผู้คนมาระดมสมองกัน กระบวนการมุ่งเน้นการทำความเข้าใจร่วมกันในทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง มีสรุปผลงานและปัญหาจากการดำเนินงานที่ผ่านมา ผู้ให้สัมภาษณ์ระบุว่าระดับพื้นที่ได้ให้ความร่วมมือสามารถดำเนินการตามกระบวนการดังกล่าวได้

“ส่วนใหญ่ก็จะมีข้อมูล ก็เป็นข้อมูลการประเมินผลงานของเขาและก็ปัญหาของเขา งานที่ไม่บรรลุผลตรงนี้มี

ปัญหาบางอย่างที่ว่ามีปัญหาซึ่งเขาก็จะ SWOT (วิเคราะห์จุดอ่อนจุดแข็ง) ได้”

เมื่อข้อมูลได้รับการเตรียมให้ครอบคลุมการจัดทำแผนแล้ว จึงเป็นที่มาของขั้นตอนของการ “ทบทวนประเด็นยุทธศาสตร์” และการ “มัดแผน” ซึ่งจะกล่าวในรายละเอียดต่อไป

๒. การทบทวนประเด็นยุทธศาสตร์ เป็นขั้นตอนของการนำข้อมูลที่ได้มาทบทวนและประมวลให้เป็น “ภาพรวม” ของประเด็นยุทธศาสตร์ โดยมีสาระสำคัญดังนี้

การเชื่อมโยงนโยบายกับความต้องการของพื้นที่ ผู้ให้สัมภาษณ์กล่าวว่า การทบทวนประเด็นยุทธศาสตร์นั้น สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทำหน้าที่เป็นตัวกลางที่สำคัญ โดยมีหลักการคือ เชื่อมนโยบายจากส่วนกลางกับความต้องการของพื้นที่เข้าด้วยกัน เป็นไปในลักษณะของ “Top down และ Bottom up”

“Top down ลงมาก็คจะเป็นนโยบายต่างๆ เป็นสิ่งที่มาตามคำรับรอง ไม่ว่าจะมาจากท่านผู้ว่าฯ หรือท่านผู้ตรวจราชการฯ นี่คือกลุ่มของ Top down ส่วนกลุ่ม Bottom up ก็คือว่าสภาพปัญหาในท้องที่เราเจออะไร แล้วเราต้องการควบคุมอะไร”

จากนั้น นโยบาย แผนงานหลายแผนงานจะถูกนำมาจำแนกเป็นประเด็นหลักหรือรอง และนำมาเชื่อมโยงโดยคณะทำงานของสาธารณสุขจังหวัด นโยบายอาจมาหลายช่องทาง แต่ช่องทางหลักคือกระทรวงสาธารณสุข รองลงมาคือของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดที่มีส่วนกำหนดแผน เส้นทางของนโยบายอาจมาจากทั้งกระทรวงสาธารณสุขโดยตรง หรือผ่านมาทางกรมอนามัย กรมควบคุมโรค สำนักงานตรวจราชการเขต นโยบายของจังหวัด นโยบายของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ แผนงานของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดโดยตรง แผนงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและภาคประชาชน

ผู้ให้สัมภาษณ์เล่าว่า การดำเนินงานที่ผ่านมาพบปัญหาหลักคือนโยบายมาต่างเวลาและมาจากต่างหน่วยงาน กระบวนการในการจัดทำแผนยุทธศาสตร์นั้น ผู้ให้สัมภาษณ์

เล่าถึงการเตรียมการแก้ไขปัญหาคือ แผนฯควรมีความกระชับ ลดความหลากหลาย และเห็นภาพการเชื่อมโยงของงานและนำไปปฏิบัติได้ แนวทางการแก้ไขและป้องกันปัญหา

ทางสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเล่าว่า ต้องมีรูปธรรมของความเชื่อมโยงทุกส่วนของการดำเนินงานตามแผนงานคือ “ต้องมีเป้าหมายร่วมกันในทุกระดับ” ดังนั้น สาเหตุหลักของการทบทวนยุทธศาสตร์ คือการที่มีเป้าหมาย และตัวชี้วัดผลการดำเนินงาน ที่ต้องผูกร้อยเรียงไปสู่ผลลัพธ์สุดท้ายร่วมกัน แผนยุทธศาสตร์จึงจะบรรลุเป้าหมายตามที่กำหนดไว้ และมีประสิทธิภาพ

“ตัวชี้วัดวัดใคร วัดหน่วยงานของตัวเอง เค้าก็ต้องวัด แต่พอสุดท้ายแล้ว มันต้องเชื่อมต่อกัน การวัดองค์กร วัดหน่วยงาน วัดบุคคล”

การระดมสมอง พบว่า สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดใช้เป็นกลยุทธ์ที่สำคัญในการทบทวนประเด็นยุทธศาสตร์ โดยการนำหลายฝ่ายมาเกี่ยวข้อง มาร่วมปรึกษาหารือ และเตรียมการให้เป็นรูปธรรม กระบวนการประกอบไปด้วยการวางประเด็น และเชิญผู้มีส่วนได้ส่วนเสียมาเข้าร่วม

การให้ผู้เกี่ยวข้องจากหลายฝ่ายมีส่วนร่วม ผู้ให้สัมภาษณ์เล่าว่า ขั้นตอนนี้ ต้องอาศัยทีมงานที่มีความรู้และประสบการณ์ในการ “วางประเด็น” ที่ดี ทำให้การจัดประชุมสั้น ไหลและต้องการให้เกิดภาพของการเป็น “เจ้าของงานร่วมกัน” ส่วนสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทำหน้าที่เป็น “เจ้าภาพหลัก” ดูแลให้การดำเนินการบรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้และราบรื่น

ผู้ที่ได้รับเชิญมาประชุมคือ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียหรือผู้เกี่ยวข้องกับการดำเนินงาน โดยจะได้รับเชิญมาร่วมกันทั้งให้ข้อมูลและแสดงความคิดเห็น ประกอบด้วย ผู้ปฏิบัติงานทั้งระดับตำบล อำเภอ และจังหวัด รวมไปถึงข้อมูลที่ได้จากการทำประชาคมในส่วนขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้เข้าร่วมและจำนวนจะถูกวางแผนไว้ล่วงหน้าอย่างชัดเจน ความต้องการให้ผู้มีส่วนร่วมทุกฝ่ายเข้ามาเกี่ยวข้องอาจต้องใช้การประชุมหลายครั้งเพื่อให้ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมาย

“อย่างงานประกันนี้เนะ สมมติมี ๑๕๐ ตำบล แบ่งครั้ง นี้ ๓๐ ตำบล ครั้งนี้ ๓๐ ตำบล แล้วก็มาทำที่

โรงแรม...(ชื่อโรงแรม) จะมีอำเภอด้วย อำเภอเขาก็มา แล้วก็ปลัดอบต. หรือนักวิเคราะห์ของอบต. ตรงนี้เขาต้องมา”

ผู้ให้สัมภาษณ์เล่าว่า ปัญหาโดยส่วนใหญ่ในขั้นตอนของการจัดทำแผนยุทธศาสตร์คือผู้ปฏิบัติมักยึดหลักการหรือแผนต้นแบบจนเกินไป จนเนื้อหาสาระของแผนฯไม่สอดคล้องกับบริบทในการดำเนินงานที่ผ่านมา ในขั้นตอนของการระดมสมองประเด็นที่กำหนดให้ร่วมกันคิดต้องชัดเจน ประเด็นของการทบทวนยุทธศาสตร์ที่สำนักงานจังหวัดบุรีรัมย์กำหนดไว้เป็นลำดับคือ “แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาสุขภาพจังหวัดบุรีรัมย์มีความสอดคล้องกับบริบทพื้นที่หรือไม่?” ผลของการวางประเด็นที่ดีคือแผนที่มีความสอดคล้องกับบริบทที่มีและเป็นรูปธรรม

“แผนแต่ละแผน ที่ทำมาก็ถูกจูน (Tune=ปรับ) ให้มันเข้ากัน แล้วก็ดูให้มันเกิดจากปัญหาพื้นที่จริงๆ ไม่ใช่เป็นแผนตามบล็อกที่เราสอนหรือยกตัวอย่างมา ซึ่งมันก็ได้ ออกมาตามหน้านั้น”

รายละเอียดของวิธีการระดมสมองทำโดยแบ่งผู้เข้าประชุมเป็นกลุ่มย่อย กำหนดให้ทบทวนยุทธศาสตร์และประเมินความเป็นไปได้ในเชิงปฏิบัติร่วมกัน ตัวชี้วัดผลการดำเนินงานและในบางประเด็นมีความซับซ้อน จึงมีการทำความเข้าใจโดยเชิญผู้เกี่ยวข้องหรือผู้รู้ในงาานนั้นโดยตรงมาให้ความกระจ่าง เพื่อให้มีคำตอบให้กับที่ประชุม จากนั้นให้มีการอภิปรายและนำเสนอผลการประชุมกลุ่มย่อย เมื่อได้ข้อมูลแล้วจึงดำเนินการปรับปรุงยุทธศาสตร์

การปรับปรุงยุทธศาสตร์ ภายหลังมีประเด็นใหญ่ของการปรับปรุงคือ การพิจารณาเป้าหมายการดำเนินงานและตัวชี้วัดเป้าหมายการดำเนินงานที่ต้องกำหนดให้ชัดเจน สอดคล้องและเป็นรูปธรรม เพราะผลการปฏิบัติราชการผูกติดกับผลการดำเนินงานตามเป้าหมายของแผนฯ

ผู้ให้สัมภาษณ์เล่าว่า ในระหว่างการประชุมระดมสมองจะมีการวิเคราะห์ การวิพากษ์และทบทวนประเด็น มีการนำทั้งข้อมูลของผลการดำเนินงานหน่วยงานตนเองที่ได้จากการสรุปบทเรียนมาใช้ประโยชน์ และข้อมูลได้รับการอบรมเพิ่มเติมเกี่ยวกับการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ในรูปแบบการมุ่งผลลัพธ์



จากแหล่งอื่นมาปรับปรุงยุทธศาสตร์ ผู้เข้าประชุมต่างนำประสบการณ์และความคิดเห็นมาพิจารณาร่วมกัน เพื่อพิจารณาความเป็นไปได้ของการปฏิบัติงานในระดับพื้นที่ กับผลลัพธ์การดำเนินงานที่ต้องบรรลุเป้าหมายร่วมกัน

“ระดับอำเภอเนี่ยเค้าก็ไปเรียนรู้มางั้นพอเราทำอะไรกับเค้าไป เค้าก็ไปเรียนรู้มาเหมือนกัน พอเค้าโต้แย้งกลับมาเราก็เรียนรู้จากเค้าเหมือนกัน ซึ่งมันก็ทำให้ทุกอย่างเริ่มเข้าทาง”

การรับฟังและปรับให้สอดคล้องเป็นกระบวนการสำคัญระหว่าง “เจ้าภาพหลัก” กับ “เจ้าภาพร่วม” บรรยากาศการประชุมเป็นไปในลักษณะของการกำหนดเป้าหมายร่วมกัน และเป็นไปในทิศทางเดียวกัน รวมไปถึงการทำความเข้าใจร่วมกัน “วันนั้นคุยกันเลย ว่าควรจะปรับเป้าประสงค์อะไร ประเด็นยุทธศาสตร์ตรงนี้เหมาะสมไหม?”

ผลการประชุมนอกจากจะได้ทำความเข้าใจในงานที่ต้องจัดกระทำในอนาคตแล้ว ยังเป็นการแลกเปลี่ยนเรียนรู้รูปแบบการทำงานระหว่างพื้นที่ด้วยตนเอง และมีการปรับปรุงยุทธศาสตร์ให้ชัดเจนเป็นรูปธรรม เกิดเป้าหมายที่เป็นไปได้ร่วมกันทั้งจังหวัด

๓. การมัดแผน เมื่อการทบทวนประเด็นยุทธศาสตร์ชัดเจนและมีการปรับปรุงความเป็นไปได้ของการปฏิบัติงานในระดับพื้นที่ กับผลลัพธ์การดำเนินงานที่ต้องบรรลุเป้าหมายร่วมกันแล้ว กระบวนการต่อมาคือการนำแผนงานหรือโครงการที่หลากหลาย หรือหลั่มและซ้ำซ้อนมาพิจารณาและรวบให้เหลือเพียงแผนงานเดียว บูรณาการทั้งคน เงิน งาน และของ และการจัดทำแผนลักษณะเปิดกว้างให้มีความยืดหยุ่นระดับหนึ่ง

การจัดทำแผนงานหลักเพียงแผนงานเดียว มีที่มาจากกรณีที่มีโครงการที่เป็นนโยบายและต้องดำเนินการ “มีประมาณ ๒๐๐ กว่าโครงการต่อปี” และบางโครงการเป็นเรื่องเดียวกัน แต่ต่างกรมกองที่ “สั่งการ” และบ่อยครั้งที่นโยบายมาต่างเวลากัน จึงเกิดโครงการย่อยเป็นจำนวนมาก สภาพของผู้ปฏิบัติงานที่ต้องทำงานซ้ำซ้อนและต้องเกี่ยวข้องกับหลายหน่วยงานที่มากำกับนโยบาย ทำให้เกิดภาระงานที่ “เกิน” จำเป็น

เป็นการเพิ่มทั้งงาน ขั้นตอนกระบวนการ และเวลาในการปฏิบัติงาน

“บางทีงานๆเดียว อาจจะมาจากทั้งกรมอนามัย กรมควบคุมโรค กรมวิทย์ฯ ถึงได้ถามว่าเรื่องเดียวทำไมต้องนิเทศตั้งสามกรม”

ผู้ให้สัมภาษณ์เล่าว่าปริมาณงานที่มีเป็นจำนวนมากกับเวลาที่จำกัด ยังก่อให้เกิดสภาพการทำงานแบบแยกส่วนตามมา โดยเป็นไปในลักษณะของ “ต่างคนต่างทำงานในส่วนงานของตนเอง” งานไม่เกิดการเชื่อมโยง และทำงานซ้ำซ้อนกันตามแต่ที่จะได้รับผิดชอบ หากสามารถจัดทำให้เป็นแผนงานหลักเพียงแผนงานเดียวจะเป็นทางออกที่ดีที่สุด โดยทางจังหวัดเป็นแกนในการดำเนินการมัดแผน กลยุทธ์นี้เกิดจากการเรียนรู้จากประสบการณ์ที่ผ่านมาของผู้บริหารและคณะทำงาน

“เราก็คุยในระบบผู้บริหารโดยยึดยุทธศาสตร์เป็นหลักก็พยายามจะรวมให้เป็นชิ้นเดียวกัน เดิมเราทำแบบนี้ใหม่คือเดิมเป็นชิ้นเดียวใหม่ หรือว่ากรรมนี้มากี่ชิ้นหนึ่ง กรรมนี้มากี่ชิ้นหนึ่ง กรรมนี้มากี่ชิ้นหนึ่ง มันก็ปรับมาเรื่อยๆ”

“เพื่อเป็นแผนงานเดียว เป็นแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ให้เป็นภาพเดียวซึ่งหน่วยงานอื่นจะไม่ทราบว่าเป็นตัวชี้วัดจากแหล่งใด”

การบูรณาการ เริ่มต้นจากการสร้างความเชื่อมโยงโดยนำแผนงานและนโยบายต่างๆให้เป็นแผนงานเดียวกันและมีเป้าหมายร่วมกันแล้ว ผู้ให้สัมภาษณ์เล่าว่า รายละเอียดที่ตามมาทีละงานต้องดำเนินการคือ การบูรณาการเนื้อหาภายในให้ชัดเจน เริ่มต้นจากการบูรณาการ “เป้าหมาย” ที่ซ้ำซ้อนหรือหลั่ม ให้เป็นเป้าหมายที่ชัดเจนร่วมกัน

“แกนกลางที่จะดำเนินการ ปีแรกๆก็จะมีกลุ่มงานพัฒนา กลุ่มงานยุทธศาสตร์ กลุ่มงานบริหารฯ ๓ หน่วยนี้เป็นแกน เพราะจะต้องมีการพัฒนาระบบเรื่องการประเมินผลการปฏิบัติงานด้วย จึงต้องมาปรับให้สอดคล้องแล้วตัวชี้วัดนั้นก็เกิดขึ้นมา”

ต่อมาดำเนินการสกัดงานจากหลายๆส่วนแผนงานโครงการ และนำมาจัดกลุ่มรวม โดยคณะทำงานนำโครงการย่อยๆมาบูรณาการเป็นงานหลักในแต่ละเรื่องนั้นๆ กำหนดตัวชี้

วัดในภาพย่อยให้ตอบสนองเป้าประสงค์ในแต่ละระดับ ขึ้น
ตอนนี้เป็น การ “บูรณาการงาน” ที่ต้องดำเนินการจากโครงการ
จำนวนมาก จัดให้เป็นกลุ่มก้อน และผสมผสานเข้าด้วยกัน

“ยกตัวอย่างเช่น มีตรวจ Pap smears พวกนี้คนละ
กลุ่มแต่เป็นเรื่องเดียวกัน บางที สปสช. จะเอาช่วงอายุนี้
กับเจาะเลือดทั้งความดันเบาหวานด้วย ถ้าจำไม่ผิดนะ จะ
เอาช่วงอายุช่วงนี้กับช่วงนี้ แต่กระทรวงกำหนดเป้าหมาย
ถึงกลุ่มนี้กับกลุ่มนี้ก็กะหล่อมกันไปหล่อมกันมาอย่าง
นี้... แต่เวลาผ่านไปถึงชาวบ้านกิจกรรมที่ทำก็คือตัวเดียวกัน
แต่เวลาทำต้องมีหมู่บ้านนี้ หมู่บ้านนี้ หมู่บ้านนี้”

จากนั้นพิจารณาผู้เกี่ยวข้องและผู้รับผิดชอบ ทำโดยการ
“หาเจ้าภาพหลัก” ในขั้นตอนนี้ ผู้ให้สัมภาษณ์เรียกว่าเป็นการ
“บูรณาการคน” โดยเริ่มต้นจากขอบเขตพื้นที่ของความรับผิดชอบ
เป็นหลัก

“พิจารณาว่า setting เป็นอะไร และหน่วยงานใดรับ
ผิดชอบ setting นั้นอยู่ ก็ให้รับเป็นเจ้าภาพในงานนั้นๆ เช่น
โรงเรียน ใครจะเป็นเจ้าภาพ ห้องส้วมสะอาดใครจะเป็น
เจ้าภาพ”

เจ้าหน้าที่ผู้หนึ่งกล่าวว่า การบูรณาการในทุกขั้นตอน ทั้ง
แผนงานโครงการ ตัวชี้วัด และผู้รับผิดชอบ มีข้อดีคือปฏิบัติ
งานเห็นภาพกรอบและเป้าหมายการทำงานที่ชัดเจน สามารถ
จัดลำดับความเร่งด่วนของงาน นอกจากจะลดความซ้ำซ้อนใน
การทำงานแล้ว ยังสามารถทำให้เห็นภาพงานโดยรวมทั้งหมดได้
ประหยัดการใช้งบประมาณ และเป็นคำตอบที่ผู้ให้สัมภาษณ์
กล่าวว่า “โครงการเป็นร้อยแต่สำเร็จได้ด้วยบูรณาการ”

อย่างไรก็ตาม การบูรณาการอาจไม่ลุล่วงได้ทั้งหมด ทั้ง
ด้านศักยภาพในการบูรณาการและโครงสร้างของหน่วยงานที่
มีหลายกรมกองทำให้เกิดปัญหาในการวางแผนงาน

“กระทรวงเรานี้จะดูเหมือนเป็นกระทรวงนักวิชาการที่
เก่ง แต่จริงๆ แล้วเราเคยพิจารณาไหมว่าเจ้าหน้าที่ของเรา
มีความรู้เรื่องการบูรณาการแค่ไหน บูรณาการคือร่วมคิด
ร่วมทำ ร่วมจ่ายนะครับ แล้วจริงๆ เราได้ทำอย่างนั้นจริง
หรือเปล่า มีแต่เราเอามารวมกัน ทุกคนก็มีกรมสังกัด กรม
สังกัดก็ฟีด (Feed back) ลงมาว่าจะเอาตัวเลขขออย่างนี้

กลุ่มเป้าหมายกลุ่มนี้ มันไม่เหมือนกันแล้วจะบูรณาการ
กันได้อย่างไร”

ผู้ให้สัมภาษณ์รายหนึ่งมองว่าการบูรณาการบางโครงการ
หรือบางนโยบาย อาจต้องเริ่มมาจากส่วนกลางเพราะเกี่ยวข้องกับ
หลายหน่วยงานและข้ามสายงาน

“ถ้าพูดถึงลงไปก็จะมีเรื่องหลายๆ เรื่องที่มันไม่ยากจะ
พูด ทุกจังหวัดในประเทศไทยก็หมดแหละ มันเป็น
อาณาจักรใคร อาณาจักรมัน เพราะฉะนั้นตรงนี้ต้องสลาย
ให้ได้ก่อน ทำให้ได้ก่อน แล้วการทำงานบูรณาการจึงจะ
แก่ได้ ๒๐๐-๓๐๐ โครงการที่มามมพบประจำ ๑๐ กรม
๑๐๐ กอง ๑๐๐๐ โครงการ ไม่ใช่ ๒๐๐ นะ... ถ้าเผื่อว่า
ต่างคนต่างมีอาณาจักร มันบูรณาการไม่ได้หรอกครับ”

จากปัญหาที่แก้ไขได้ยาก สภาพการทำงานต่างกรมกองยัง
มีผลต่อการกำหนดตัวชี้วัดที่หากข้ามสายงานอาจมีผลต่อ
ความเป็นไปได้ในการบรรลุค่าเป้าหมายที่กำหนดไว้ แนวทาง
การแก้ไขที่พอทำได้คือต้องเปลี่ยนเป็นตัววัดกระบวนการแทน
เพื่อให้เกิดความเป็นธรรมกับผู้ปฏิบัติงาน

“การพิจารณาตามตัวชี้วัดพบว่าเป็นไปไม่ได้ ไม่น่า
กำหนดเป็นตัวชี้วัดที่ใช้ประเมินการปฏิบัติงานของเจ้า
หน้าที่ ทำให้เป็นภาระ ไม่ถูกต้องที่ไปวัดเจ้าหน้าที่ เพราะ
ไม่มีอำนาจไปสั่งการผู้อื่นโดยตรง”

การจัดทำแผนลักษณะเปิดกว้าง เนื่องจากการจัดทำ
แผนยังต้องสอดคล้องกับสภาพความเป็นจริงของกระบวนการ
ทำงานและการจัดสรรงบประมาณที่จะมีช่วงของการรอนบ
ประมาณ และอาจมีนโยบายใหม่ๆ เข้ามาแทรก และนโยบาย
จากส่วนกลาง นอกจากจะมาจากหลายส่วนงานแล้ว ยังมาต่าง
เวลา การจัดทำแผนจึงต้องมีความยืดหยุ่นและเปิดกว้างเพื่อ
รองรับสภาพปัญหา ให้สามารถปรับเปลี่ยนเมื่อมีการ
เปลี่ยนแปลงนโยบายดังกล่าว

“ปีที่ที่หัวหน้ายุทธศาสตร์ไปรับมา ก็จะเป็นบางส่วน
เท่านั้น จะยังไม่ครบ แล้วก็กรมเองก็จะเรียกฝ่ายที่รับผิดชอบ
ไปฟังอีกรอบหนึ่ง บางทีก็ช้า บางทีก็เร็วและบางครั้ง
เป็นโครงการที่เร่งด่วน... แต่ละปีก็จะมีเหมือนใกล้ๆ ปลาย
ปีไอนั้นด่วน ไอนี้ด่วนที่จะโยนลงมาให้ภาคประชาชน



อย่างนี้ก็มีมาบ่อยๆ”

ผู้ให้สัมภาษณ์เล่าว่าการทำแผนในลักษณะเปิดกว้าง ไม่ใช่เรื่องยุ่งยากเพราะนโยบายมักไม่เปลี่ยนแปลงจากเดิมมาก และสามารถทำได้ในเวลาอันสั้น

“บางทีก็แค่สลบข้อกัน หรือแค่แตกประเด็นหน่อยหนึ่ง ก็ จะดูเหมือนนโยบายใหม่แล้ว หากเราเปิดกว้างไว้หนึ่ง ประเด็นหนึ่ง พอเราเอานโยบายใหม่เข้ามาแทรก เรา ก็ได้แล้ว เราก็ปรับแล้วก็ทำโครงการรองรับเพิ่มเติม นิด หน่อย”

“มันไม่ทิ้งกันซักเท่าไร พอมีเพิ่มมาใหม่ปั๊บ เราก็เติม เข้าไปได้ บางครั้งแค่เติมกิจกรรมเข้าไปในนั้น ในแผน ยุทธศาสตร์ที่เรามีอยู่ ส่วนใหญ่ก็จะปรับไม่เกิน ๒๐ เปอร์เซ็นต์”

ภายใต้กระบวนการดังกล่าว แผนยุทธศาสตร์การพัฒนา สุขภาพของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบุรีรัมย์จึงกลายเป็น แผนงานหลักเพียงแผนงานเดียว ที่มาจากหลายฝ่ายเข้ามา เกี่ยวข้อง มีการบูรณาการทั้งงาน คน และเป้าหมายร่วมกัน เป็นแผนงานแบบมุ่งผลลัพธ์ที่มีเป้าหมายร่วมกันระหว่างส่วน กลาง ระดับจังหวัด และระดับพื้นที่ ใช้การเตรียมการในหลาย ขั้นตอน และนำผู้มีส่วนได้ส่วนเสียมาระดมสมอง ทบทวน และปรับปรุงยุทธศาสตร์ และเปิดกว้างแผนฯบางส่วนเพื่อ รองรับนโยบายใหม่ นโยบายเร่งด่วน และการอนุมัติงบประมาณ กระบวนการดังกล่าวสามารถสรุปเป็นตารางได้ดังตารางที่ ๑

ปัจจัยที่เกี่ยวข้อง

จากการสัมภาษณ์เชิงลึกทั้งในระดับผู้บริหารและระดับ ปฏิบัติการของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ผู้ให้สัมภาษณ์ยัง กล่าวถึงผู้เกี่ยวข้องที่ทำให้การจัดทำแผนแบบมุ่งผลลัพธ์ ดำเนินการผ่านไปได้ ผู้บริหารในระดับจังหวัดเป็นส่วนสำคัญ ทั้งผู้ว่าราชการจังหวัดและนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดที่ ทำงานเชื่อมโยงกัน

“คือจริงๆแล้วเรื่องนี้คนที่มีความสำคัญที่สุดก็คือผู้ บริหารระดับจังหวัด พอตัวว่าจังหวัดบุรีรัมย์ผู้บริหารระดับ จังหวัดเขามีความสนใจในเรื่องนี้การประชุมทำพวกนี้ก็โอเค”

“เครดิตของสาธารณสุขในระดับจังหวัด ในระดับประเทศ ไทยผมว่าดี คือเครดิตเรื่องงานนะ ผู้ว่าเขาโอเค เขาก็คง ส่งต่อกัน เขาก็คงดู”

บทบาทของผู้ว่าราชการจังหวัดและผู้บริหารที่เกี่ยวข้องที่ สำคัญคือการช่วยประสานการบูรณาการงานกับผู้ปฏิบัติงาน ต่างกระทรวงแต่อยู่ในพื้นที่เดียวกัน โอกาสของการบูรณาการ จึงเพิ่มขึ้น

“อยากที่จะเพิ่มเติมของบูรณาการนอกจากข้างในแล้ว ใน ส่วนของโครงการจะเสนอขออนุมัติไปที่ผู้ว่าเหมือนกัน เราก็จะโดนให้ประสานนอกกระทรวงอีกรอบหนึ่ง เหมือน เราทำกับพัฒนาชุมชนกับอะไรที่เป้าหมายเขามีของเขาอยู่ แล้ว เราจะถูกจับไปชนกัน เพื่อที่จะให้ทำงานด้วยกันได้ ในส่วนนี้ เพราะหลายครั้งที่ท่านรองผู้ว่าเองก็บอกว่าไป เรียกพัฒนาชุมชน เรียกเกษตรว่าช่วยกันได้ไหม ทำกันได้ ไหม แล้วผู้บริหารเขาก็ออกตามหรือถามติดตามอีกครั้ง”

ในส่วนของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด นายแพทย์ สาธารณสุขจังหวัดคือแกนหลักของทีมงานทั้งการริเริ่มดำเนิน การที่ต้องให้ความสำคัญ

“เวลาที่พูดว่าผู้บริหารระดับจังหวัดเนี่ย คือนายแพทย์ นายแพทย์ให้ความสนใจเรื่องนี้ผู้ว่าไม่มีปัญหาอยู่แล้ว ผู้ ว่าไม่มาอยู่แล้ว แต่ว่าผู้ว่าก็ไม่เคยขัด คือโครงการส่วน ใหญ่เราเสนอ ถ้าไม่อนุมัติ เราก็ทำไม่ได้ เราก็ติด”

และเมื่อเริ่มดำเนินการ หากพบอุปสรรคในการประสาน งาน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดคือผู้ที่เข้ามาดำเนินการ ค้นหาปัญหาและประสานกับผู้เกี่ยวข้อง

“ถ้าสาธารณสุขจังหวัดเรียกประชุม มีปัญหาบอก นาย(นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด)เลย นายเป็นผู้นำที่ดี มาก ถ้าเป็นปัญหาที่ต้องเคลียร์จะเป็นนโยบายใหม่หรื ोनโยบายที่จะนั้น นายจะสั่งเรียกประชุมเลย”

การทำความเข้าใจและการทำความเข้าใจกับทีมงานของ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดก่อนการทำงาน เป็นส่วนหนึ่ง ที่ผู้ ให้สัมภาษณ์ระบุว่า เป็นการสนับสนุนการทำงานที่ดี การได้มี โอกาสสนทนาปรึกษานำไปสู่การสนับสนุนหรือเอื้ออำนวยความสะดวก ปฏิบัติงานให้ลื่นไหล “ผู้บริหารคือนายแพทย์สาธารณสุขท่านให้

ตารางที่ ๑ สรุปรูปการขั้นตอนการจัดทำแผนยุทธศาสตร์พัฒนาสุขภาพสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบุรีรัมย์

ขั้นตอนหลัก	กระบวนการหลัก	กระบวนการย่อย	เหตุผลที่มา
การเตรียมการ	การทำความเข้าใจกับงาน	๑. การศึกษาฐาน เข้าร่วมประชุมอบรม ปรีกษาผู้เกี่ยวข้องโดยตรง ๒. การประชุมกลุ่มย่อยและกลุ่มผู้เกี่ยวข้องอย่างต่อเนื่อง	เป็นการจัดทำแผนรูปแบบใหม่มุ่งผลลัพธ์ และผลการดำเนินงานผูกติดกับการประเมินผลการปฏิบัติราชการ
	การเตรียมการล่วงหน้า	๑. ดำเนินการก่อนนโยบายหลักจากกระทรวงจะมาถึง ๒. ดำเนินการได้ต่อเนื่องไม่ต้องรอพักงานระหว่างรองบประมาณ	นโยบายมาต่างเวลาและล่าช้า ต้องเร่งดำเนินการให้ทันรอบการประเมิน และงบประมาณจากสปสข.สามารถจ่ายเลื่อนปีงบประมาณได้
	การเตรียมข้อมูล	๑. สรุบบทเรียนจากทุกภาคส่วน ทั้งภาครัฐ เอกชน ประชาชน ๒. ข้อมูลสถิติการเกิดโรคและภาวะสุขภาพของพื้นที่ที่เกี่ยวข้อง ๓. นโยบายและแผนงานที่ต้องต่อเนื่อง	แต่ละพื้นที่มีความพร้อมแตกต่างกัน สภาพปัญหาแตกต่างกัน และผู้เข้าร่วมประชุมเตรียมการจากพื้นที่อาจมีข้อมูลหลักของหน่วยงานนั้นและเข้าประชุมไม่พร้อมเพรียงกัน รวมไปถึงการต้องการให้แผนยุทธศาสตร์สอดคล้องกับบริบทของพื้นที่
การทบทวนประเด็นยุทธศาสตร์	การเชื่อมโยงนโยบายจากส่วนกลางให้สอดคล้องกับบริบทของพื้นที่	๑. นำนโยบายจากหลายส่วนงานมาพิจารณาเป็นกรอบ ๒. นำความต้องการของพื้นที่มาร่วมกำหนด	เชื่อมโยงนโยบายจากส่วนกลางกับปัญหาความต้องการของพื้นที่
	การระดมสมอง	๑. วางประเด็น จัดการประชุม นำทุกภาคฝ่ายมาร่วมทบทวน ระดมสมอง ๒. เปิดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ โดยกระบวนการถ่ายทอดแนวคิด	เพื่อให้ผู้เข้าร่วมประชุมมีส่วนเกี่ยวข้อง เข้าใจในวิธีการที่ชัดเจน เป็นเจ้าภาพงานร่วมกัน และตัวชี้วัดบางส่วนมีความซับซ้อน หรือไม่สอดคล้องกับบริบทพื้นที่
	การปรับปรุงยุทธศาสตร์	๑. การกำหนดผลลัพธ์การดำเนินงานและตัวชี้วัดเป้าหมายการดำเนินงานให้ชัดเจน ๒. รับฟังและปรับให้สอดคล้องระหว่างเจ้าภาพหลักกับเจ้าภาพร่วม	เพื่อให้มีความสอดคล้องกับความต้องการของพื้นที่และเป็นรูปธรรมนำไปปฏิบัติได้ และสร้างการมีส่วนร่วมอย่างแท้จริงในทุกระดับ
การมีแผน	สร้างแผนงานหลักเพียงแผนเดียว	๑. กำหนดวิสัยทัศน์และเป้าหมายให้เป็นภาพรวมของจังหวัดให้ชัดเจน ๒. กำหนดตัวชี้วัดหลักและแตกออกเป็นในระดับต่างๆ	สภาพการทำงานเดิมต่างคนต่างทำ งานมีความซ้ำซ้อน ต้องการให้ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดในระดับต่างๆไปสู่การบรรลุเป้าหมายหลักแผนยุทธศาสตร์
	บูรณาการงาน คน เงิน ของ	๑. สักคงาน ปรับบูรณาการโครงการที่คล้ายคลึงกัน ๒. หาเจ้าภาพหลักในแต่ละโครงการหลัก	โครงการที่ต้องดำเนินการมีเป็นจำนวนมาก ขาดเจ้าภาพหลักชัดเจน ทำงานซ้ำซ้อน
	ทำแผนเปิดกว้าง	๑. นำโครงการที่คาดว่าจะต้องดำเนินการมาบรรจุก่อน ๒. เขียนแผนลักษณะเปิดกว้างมีความยืดหยุ่น	โครงการหลักส่วนมากยังต้องดำเนินการ ต่อเนื่อง นโยบาย โครงการอาจมีการเปลี่ยนแปลงเพียงประมาณร้อยละ ๒๐



ทั้งหมด ก่อนจะทำอะไรก็ขอเรียกพบก่อน”

ความทุ่มเทในการทำงานของนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดที่จะทำให้แผนยุทธศาสตร์แบบมุ่งผลลัพธ์ดำเนินการได้สำเร็จยังเป็นส่วนหนึ่งของการเป็นต้นแบบที่ดี ทำให้ผู้ปฏิบัติการณ์มุ่งมั่นในการทำงานให้สำเร็จ ให้มีการติดตามการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง

“ก็เห็นท่านทำงานทุ่มเทเราก็ในฐานะหัวหน้าฝ่ายเราก็ต้องช่วยกัน”

“หัวหน้าจะตามงานตลอดเลย นายจะมีสโลแกนว่างานได้ผลคนเป็นสุข”

“บางทีมันไม่ใช่การพูดอย่างเดียว ความขยันของผู้บริหารเนี่ย ลงพื้นที่เนี่ย ถามว่าเวลาเซ็นแฟ้มของท่านคือเวลาไหน กลางคืนคะ แต่กลางวันออกพื้นที่มีงานให้ไป ท่านจะนั่งเคลียร์งานกลับก็ ๕ ทุ่ม ๖ ทุ่มทุกคืน”

ความมุ่งมั่นของทีมการทำงานและความเข้าใจในงานของระดับหัวหน้าฝ่ายต่างๆที่เกี่ยวข้องกับการจัดทำแผนฯ หากสามารถคิดค้นงานเพิ่มเติม รวมไปถึงลักษณะของการรักงานและมุ่งมั่นให้สำเร็จของทีมงานก็จะเป็นส่วนหนึ่งของการทำให้งานเป็นรูปธรรม

“ผมขออนุญาตให้เครดิตนิดหนึ่ง หัวหน้าฝ่ายทั้งหลายในระดับจังหวัดทุกจังหวัดหัวหน้าฝ่ายนี้สำคัญ ถ้าหัวหน้าฝ่ายรับนโยบายมาจากกระทรวงแล้วสามารถที่จะมาครีเอท (create) ต่อได้ว่าจะมาทำเป็นรูปธรรมต่ออย่างไรได้บ้างให้ชัดเจน มันก็จะสามารถถ่ายทอดไปที่อำเภอได้ชัดเจน”

ผู้ให้สัมภาษณ์รายหนึ่งกล่าวถึงเวลาและความรู้สึกต่อการทำงานในเชิงบวก

“จะไม่มีคำว่าเสาร์อาทิตย์ ถ้าว่างก็ว่างหรือถ้าถ้ามีงานก็จะมีไม่มีว่าแปดโมงครึ่งหรือสี่โมงครึ่ง เสาร์อาทิตย์เราก็ไม่มี ทำไปเรื่อย.....ไม่ได้ถูกบังคับนะคะ....คือทุกคนรักการที่จะทำงาน”

วิจารณ์

การศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษากระบวนการจัดทำแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาสุขภาพด้านการส่งเสริมสุขภาพ

ภาพและป้องกันควบคุมโรคของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบุรีรัมย์ ผลการศึกษาพบขั้นตอนหลัก ๓ ประการ คือการเตรียมการ การทบทวนประเด็นยุทธศาสตร์ และการมีแผน โดยสาระสำคัญของผลการศึกษามีทั้งสภาพปัญหา การหาแนวทางการแก้ไข และจุดเด่นของการดำเนินงานนำมาสู่การอภิปรายผลดังนี้

ด้านการเตรียมการสะท้อนทั้งปัญหาและจุดเด่นของการจัดทำแผนยุทธศาสตร์พัฒนาสุขภาพของจังหวัดบุรีรัมย์ว่าการจัดทำแผนฯแบบมุ่งผลลัพธ์ในลักษณะนี้ กระบวนการทำงานต้องอาศัยความมุ่งมั่นให้มีความสำเร็จและมีความชัดเจนตั้งแต่ผู้บริหารระดับจังหวัดไปจนถึงผู้ที่เกี่ยวข้องในระดับหัวหน้าฝ่าย และระดับปฏิบัติการ ที่ต้องอาศัยการเตรียมการและการทำงานเป็นทีม และทำงานล่วงหน้า รวมไปถึงการมีข้อมูลที่ใช้ประกอบการจัดทำแผนจากทุกส่วนงานที่เกี่ยวข้องและการใช้ผลการดำเนินงานให้เป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนดโดยใช้ตัวชี้วัดเป็นเกณฑ์ผูกติดกับผลการปฏิบัติราชการ ซึ่งเป็นไปตามกรอบของการพัฒนาระบบราชการไทย มาใช้ในพื้นที่^(๑,๔)

ในด้านการทบทวนประเด็นยุทธศาสตร์ ที่ได้จากการศึกษาในครั้งนี้สะท้อนให้เห็นถึงความยากในการปฏิบัติงานเนื่องจากมีหลายฝ่ายเข้ามาเกี่ยวข้อง แต่หากการบริหารจัดการเป็นไปตามแนวทางของการบริหารแบบมุ่งผลลัพธ์ (Result-based management) คือการใช้แผนยุทธศาสตร์เป็นตัวกำกับกับการดำเนินงานทุกฝ่ายและใช้กระบวนการระดมสมองเป็นกลวิธีที่สำคัญโดยมุ่งให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียมีเป้าหมายร่วมกันก็สามารถผ่านอุปสรรคที่สำคัญได้ สะท้อนภาพแนวคิดหลักของการจัดทำแผนยุทธศาสตร์และการบริหารงบประมาณภายใต้ความเชื่อเรื่องการสร้างความร่วมมือหลายฝ่ายที่เกี่ยวข้องอันจะนำไปสู่การบรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ นอกจากนี้รูปธรรมของการสร้างความร่วมมือโดยการสร้างบรรยากาศความร่วมมือในลักษณะของ “เจ้าภาพหลัก” และ “เจ้าภาพร่วม” สามารถก่อให้เกิดรูปธรรมของความร่วมมือได้ ซึ่งผลการศึกษาสามารถเชื่อมโยงกับข้อเสนอแนะจากรายงานการศึกษา ด้านอำนาจการบริหารจัดการและการสั่งการของสำนักงาน

สาธารณสุขจังหวัดต่อพื้นที่ปฏิบัติงานของวินัยและคณะ^(๒) ว่า สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเป็นหน่วยงานหลักสำคัญที่ทำให้ นโยบายสามารถแปลงไปสู่การปฏิบัติได้สำเร็จ สามารถแก้ไขปัญหาการดำเนินงานในลักษณะของการแยกส่วนไม่เชื่อมโยงได้

ในส่วนของการมัตแผน ผลการศึกษายังสะท้อนให้เห็นถึง สภาพปัญหาในการจัดทำแผนฯ และการดำเนินการของ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบุรีรัมย์ ที่แต่เดิมเคยประสบและ ไม่แตกต่างจากหน่วยงานอื่นในระดับจังหวัดตามที่ได้เคยมี รายงานไว้^(๑) โดยเฉพาะปัญหาการมีโครงการจำนวนมาก และ มาต่างเวลา และไม่แตกต่างจากรายงานของสถาบันวิจัยระบบ สาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข^(๑) การแก้ไขปัญหามาโดยการนำ แนวคิดเกี่ยวกับการบูรณาการทั้งคน เงิน งาน ของ และเป้าหมาย ได้สะท้อนให้เห็นถึงความตระหนักในปัญหาการจัดทำแผน ยุทธศาสตร์ และการดำเนินงานแบบแยกส่วนและแสวงหา แนวทางการแก้ไขได้อย่างเป็นรูปธรรม ให้มาเชื่อมโยงกับหลัก การและแนวคิดด้านการส่งเสริมสุขภาพของผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง มุ่งเน้นการทำงานร่วมกันระหว่างบุคคล ชุมชน และบุคลากร สาธารณสุข มีการเชื่อมโยงถึงระดับพื้นที่ ทำให้เกิดภาพการ ทำงานที่ขับเคลื่อนไปทั้งระบบ วิธีการแก้ไขปัญหาดังกล่าว สอดคล้องกับข้อเสนอแนะกรอบยุทธศาสตร์ งานสร้าง เสริมสุขภาพและป้องกันโรคระดับชาติปี ๒๕๕๔ - ๒๕๕๘ ของสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวง สาธารณสุข^(๔)

ในด้านปัญหาอุปสรรค ผู้ให้สัมภาษณ์ได้กล่าวถึงการ ประสานความร่วมมือและการร่วมกันกำหนดนโยบายจากส่วน กลางว่า ควรมีการบูรณาการนโยบาย แผนงานและโครงการ หลักบางโครงการจากส่วนกลางให้สอดคล้องกันร่วมกันก่อน การถ่ายทอดลงสู่ระดับจังหวัดเพื่อลดความซ้ำซ้อนและความ ล่าช้าในการดำเนินงาน และสามารถปฏิบัติงานได้ทันรอบการ ประเมินผลการปฏิบัติราชการ ข้อมูลในส่วนนี้เป็นปัญหาหน้า งานของผู้ปฏิบัติงาน แต่โอกาสความเป็นไปได้ยังมีกล่าว ถึงน้อยมากซึ่งอาจเป็นข้อเสนอแนะต่อการวิเคราะห์เชิงระบบ ในระดับส่วนกลางต่อไป

การถอดบทเรียนการทำงานโดยใช้การวิจัยเชิง

คุณภาพในครั้งนี้ ยังสะท้อนให้เห็นถึงข้อมูลเชิงลึกและ กลยุทธ์ที่สำคัญที่ใช้แก้ไขปัญหาและเป็นปัจจัยแห่งความ สำเร็จในการดำเนินงาน ซึ่งสอดคล้องกับเป้าหมายของการ เลือกว่าใช้วิธีการดำเนินงานวิจัยเชิงคุณภาพที่ทำให้เกิดความรู้อ ความเข้าใจในงานอย่างถ่องแท้มากขึ้น^(๒) สอดคล้องกับ วัตถุประสงค์การศึกษาในครั้งนี้

ข้อยุติและข้อเสนอแนะ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษากระบวนการจัดทำ แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาสุขภาพด้านการส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันควบคุมโรคของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบุรีรัมย์ ที่มีหลายหน่วยงาน หลายฝ่ายเข้ามาเกี่ยวข้อง ผลการศึกษา กระบวนการและขั้นตอนการจัดทำแผนยุทธศาสตร์การ พัฒนาสุขภาพฯ ประกอบด้วย ๓ ขั้นตอนหลัก คือ ขั้นตอนการ เตรียมการ ขั้นตอนการทบทวนประเด็นยุทธศาสตร์ และขั้น ตอนการมัตแผน โดยขั้นตอนการเตรียมการ มีกระบวนการหลัก คือการทำความเข้าใจกับงาน การเตรียมการล่วงหน้า และการเตรียมข้อมูล ขั้นตอนการทบทวนประเด็นยุทธศาสตร์ ประกอบด้วย การเชื่อมโยงนโยบายจากส่วนกลางกับปัญหา ความต้องการของพื้นที่ การระดมสมอง และการปรับปรุง ยุทธศาสตร์ ขั้นตอนการมัตแผน ประกอบด้วยการจัดทำแผน งานหลัก การบูรณาการทั้งคน เงิน งาน และของ และการจัด ทำแผนลักษณะเปิดกว้าง

ปัจจัยแห่งความสำเร็จของกระบวนการจัดทำแผน ยุทธศาสตร์แบบมุ่งผลลัพธ์ ประกอบไปด้วยการกำหนดเป้า หมายและตัวชี้วัดผลการดำเนินงานที่เป็นรูปธรรม โดยอาศัย ความร่วมมือจากหลายภาคส่วนที่เป็นผู้มีส่วนได้ส่วนเสียใน การบริหารจัดการและการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์ การตระหนักในความสำคัญและมุ่งมั่นประสานการดำเนินงาน ของผู้บริหารในระดับจังหวัดเป็นปัจจัยสำคัญให้มีการริเริ่มการ ดำเนินงาน ในระดับหัวหน้าฝ่ายที่เกี่ยวข้องสามารถคิด วิเคราะห์และแตกประเด็นไปในทิศทางที่ถูกต้อง ร่วมกับการ ใช้กลยุทธ์ของการสรุปบทเรียนหรือผลการดำเนินงานก่อน แล้วมาระดมสมอง รับฟังข้อคิดเห็นจากผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย



หรือผู้เกี่ยวข้อง ทีมการทำงานมีความเข้าใจภาพงาน ทำให้สามารถมองเห็นปัญหาของการดำเนินงานที่ผ่านมาแล้วหาทางแก้ไขโดยการบูรณาการแผนงานลดความหลากหลายและเหลื่อมล้ำซ้อนของงานปรับเป็นแผนงานหลักแผนงานเดียว

ข้อเสนอแนะจากผลการศึกษาในครั้งนี้ มุ่งเน้นกระบวนการสนับสนุนให้การจัดทำแผนยุทธศาสตร์เพื่อการพัฒนาทางด้านส่งเสริมสุขภาพและป้องกันควบคุมโรคในระดับจังหวัดให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ และสอดคล้องกับบริบทการพัฒนาาระบบราชการแนวใหม่ ดังนี้

๑. จากผลการศึกษา พบว่าหากผู้บริหารระดับจังหวัดมีความมุ่งมั่นในการนำการจัดทำแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาสุขภาพแบบมุ่งผลลัพธ์มาใช้ในการบริหารจัดการจะช่วยเพิ่มโอกาสให้เกิดผลลัพธ์ตามที่วางแผนไว้มากยิ่งขึ้นเนื่องจากการประสานงานต่างกรมกองในระดับพื้นที่มีความเป็นรูปธรรมมากขึ้น เพิ่มโอกาสในการบูรณาการงานได้ชัดเจน สามารถกำหนดเป้าหมายการดำเนินงานที่สอดคล้องกับสภาพบริบทของพื้นที่

๒. การขยายพื้นที่การจัดทำแผนงานแบบมุ่งผลลัพธ์สามารถดำเนินการได้โดยการเตรียมทีมงานของแต่ละพื้นที่ให้มีประสบการณ์ในการจัดทำแผนยุทธศาสตร์แบบมุ่งผลลัพธ์โดยตรงรวมถึงการติดตามให้การสนับสนุนอย่างต่อเนื่อง การพัฒนาสมรรถนะดังกล่าวอาจต้องอาศัยทั้งการเข้ารับการฝึกอบรมโดยตรงในลักษณะของการประชุมเชิงปฏิบัติการ รวมถึงการแลกเปลี่ยนเรียนรู้จากผู้ที่มีประสบการณ์มาแล้ว ความคิดสร้างสรรค์ การคิดวิเคราะห์เป็นระบบ การวางแผนงานที่ดี รวมไปถึงทักษะในการประสานงานเพื่อการทำงานเป็นทีมเป็นสมรรถนะที่สำคัญ

๓. การสำรวจสมรรถนะบุคลากรของพื้นที่ในระดับต่างๆทั้งด้านสมรรถนะหลักและสมรรถนะประจำตำแหน่งงานที่เกี่ยวข้องอาจเป็นข้อมูลสำคัญช่วยประกอบการวางแผนการพัฒนาศักยภาพของบุคลากรให้มีความชัดเจนมากยิ่งขึ้น

๔. การพัฒนาแผนยุทธศาสตร์แบบมุ่งผลลัพธ์ เป็นกระบวนการที่ยังต้องการการพัฒนาเป้าหมายของการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง การผูกติดผลการดำเนินงานตามแผนงาน

กับการประเมินผลการปฏิบัติราชการจึงควรค่อยเป็นค่อยไป สามารถผสมผสานทั้งนโยบายส่วนกลางและพื้นที่ให้สามารถกลมกลืนกันได้ การทำงานเชิงรุกของผู้ปฏิบัติงาน และการติดตามผลการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องเป็นปัจจัยสำคัญในการนำไปสู่เป้าหมายที่กำหนดไว้อย่างเป็นรูปธรรม

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบคุณ นายแพทย์สมพงษ์ จรุงจิตตานุสนธิ์ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดบุรีรัมย์ ที่กรุณาให้ความอนุเคราะห์ทั้งสถานที่และบุคลากรในการวิจัยครั้งนี้ และขอขอบคุณเจ้าหน้าที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบุรีรัมย์ที่กรุณาสละเวลาให้สัมภาษณ์และถ่ายทอดประสบการณ์ในรูปแบบของข้อมูลเชิงลึกแก่ผู้วิจัย และขอขอบคุณโรงพยาบาลสตึกในการสนับสนุนงบประมาณในการทำวิจัยในครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

๑. สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข และกระทรวงสาธารณสุข. บทสังเคราะห์ข้อเสนอบทบาทกระทรวงสาธารณสุขในศตวรรษที่ ๒๑. นนทบุรี: หจก. สหพัฒนาไพศาล; ๒๕๕๔.
๒. วินัย ลิสมิทธิ์, สิริราฎ นิภาพร, อำนวย พิรุณสาร. รายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์ การศึกษานโยบายบริหารจัดการงบประมาณส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคระดับพื้นที่. รายงานวิจัยสำนักงานวิจัยระบบสาธารณสุข. (Cited 10 October, 2011). Available from: URL; www.hisro.or.th/main/modules/research/.../171/Full-text.pdf
๓. สำนักวิจัยและพัฒนาระบบงานบุคคลสำนักงาน ก.พ. HR scorecard การประเมินระบบบริหารบุคคล. พิมพ์ครั้งที่ ๒. กรุงเทพมหานคร: กลุ่มโรงพิมพ์ สำนักบริหารกลางสำนักงาน ก.พ.; ๒๕๔๘.
๔. สำนักงานกพ. คู่มือสมรรถนะราชการพลเรือนไทย. กรุงเทพฯ: บริษัท อี พี สตีฟวิ่งจำกัด; ๒๕๔๗.
๕. Cresswell JW. Qualitative Inquiry and Research Design: Choosing among Five Traditions. London: SAGE Publication; 1998.
๖. Sanders C. Application of Colaizzi's method: interpretation of an auditable decision trail by a novice researcher. Contemp Nurse 2003;14:292-302.
๗. Thurmond VA. The point of triangulation. Journal of Nursing Scholarship. Third quarter; 253-258.
๘. สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. กรอบยุทธศาสตร์ งานสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคระดับชาติปี ๒๕๕๔-๒๕๕๘. กรุงเทพฯ: บริษัท สามเจริญพาณิชย์ (กรุงเทพ) จำกัด; ๒๕๕๔.